

Kanser Tanısı Almış Çocukta Çocuk Merkezli Oyun Terapisi Etkinliği

Yasemin Öztürk^{1*}, Serap Güleç Keskin²

¹Hemşirelik Bölümü / Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Türkiye

²Hemşirelik Bölümü / Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Türkiye

*(yaseminozturk11082@gmail.com)

Özet – Kanser bireylerin yaşamlarını derinden etkileyen yaşamsal bir sorundur. Aileden birinin söz konusu çocukların kanser hastası olması durumunda aileyi ve çocuğu birden fazla yönden etkilemektedir. Bu etkilenmeler beraberinde psikososyal gereksinimleri de getirmektedir. Psikososyal gereksinim, hastalık ve sağlık durumun biyo-psikososyal çerçeveden incelenmesidir. Hastalık sürecinde birçok psikososyal gereksinimler ortaya çıkmakla birlikte hem ailede hem de çocukta birçok yıkıcı etkiye neden olabilmektedir. Bunlarla baş edebilme yöntemleri konusunda söz konusu çocuk olunca, çocuklarla iletişime geçmenin en etkili yolu da oyun olmaktadır. Oyun, çocuğun dış dünya ile bağlantı kurmasını sağlayan, kendini keşfetmesine yardım eden en temel öğrenme yolu ve iletişim aracıdır. Bu aktarımı da oyuncaklar vasıtasıyla sağlamaktadır. Çocuk oyun oynayarak kendinin farkına varabilir. Oyunun hastalık sürecinde çok fazla etkiye sahip olduğu bilinmektedir. Bahsedilen noktada oyun terapileri kullanılarak çocukta belli başlı kazanımlar sağlanması amaçlanmaktadır. Özellikle çocuğu temele alarak çocuğa odaklanan çocuk merkezli oyun terapisi sayesinde, terapist eşliğinde çocuğun iç dünyasını yansıtmaya açısından ona iç görü ve otonomi kazandırmayı amaçlayan bir terapi yöntemidir. Bu sayede çocuk kendisi üzerinde daha fazla sorumluluk alabilen, olumlu benlik saygısı geliştiren, baş etme yöntemlerinin farkında olabilen vb. gibi birçok kazanım elde edebilecektir. Çocuk merkezli oyun terapisi sayesinde, kanser tanısı almış çocuk merkeze alınarak hastalıktan dolayı yaşadığı kaygı, endişe, sosyal izolasyon, korku vb. gibi sorunları oyun yoluyla dışarı vurması sağlanmaktadır. Bu sayede oyun terapistinin, çocuğun kanserden dolayı yaşadığı duygular ile baş etmesini, olumlu benlik kazanmasını ve kendinin farkında olabildiğini sağlamak adına önemli ipuçları yakaladığı bir süreç olarak düşünülmektedir. Derleme niteliğinde olan bu çalışma süreli yayımlar ve kitaplardan yararlanılarak oluşturulmuştur. Bu derlemenin amacı, çocuk merkezli oyun terapisinin kanser tanısı almış bir çocuk üzerindeki olumlu etkilerine dikkat çekmek ve ruh sağlığı alanındaki okuyuculara katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kanser, Psikososyal Gereksinimler, Oyun, Oyun Terapisi, Çocuk Merkezli Oyun Terapisi

I. GİRİŞ

Kanser bireyin yaşamını derinden etkileyen bir sağlık sorunudur ([1]). Dünyadaki yıllık verilere bakıldığında 0-19 yaş aralığında 400.000 çocuğun her yıl kanser teşhisi konulduğu bildirilmektedir ([2]). En sıklıkla karşılaşılan çocukluk dönemi kanser türleri arasında; lösemiler, nöroblastom, beyin kanserleri, wilms tümörleri ve lenfomalar bulunurken bu hastalıktan dolayı yaşamını kaybedenlerin ise üç dakikada bir çocuk olduğu bildirilmektedir ([3]).

Ülkemizdeki verilere bakıldığında ise çocukluk dönemindeki kaybedilen yaşamların oranlarında %7.2 ile kanser dördüncü sırada yer almaktadır ([4],[5]).

Çocuğuna kanser tanısı konulan aileler için bu süreçte yıpratıcı psikososyal etki ve gereksinimler birlikte eşlik etmektedir ([6]). Psikososyal gereksinim, hastalık-sağlık durumunun biyo-psikososyal pencereden incelenmek şeklinde tanımlanırken, kanser hastası kişi ve ailesinin bu kapsamda birden çok alanda incelemek gerekmektedir. Bahsedilen bu alanlar; fiziksel,

duygusal, sosyal, spritüel vb. gibi alanlar olmakla birlikte kişinin hayatına olan etkilerinin değerlendirilmesiyle yapılmaktadır ([7], [8], [9]).

Psikososyal etkilerin kısa-uzun süreli negatif yansımalarının, kanser tanısı almış çocuk ve ailesinin devamlı olarak psikososyal gereksinimlerinin tanımlanması aynı doğrultuda bu gereksinimlere göre gerekli girişim ve uygulamaların yapılması ile azalmaktadır ([10]). Yaşanılan zorluklara karşı ailenin ve çocuğun uyum sağlamada aynı zamanda onlarla baş etme yöntemleri ve destek anlamında da yetersizliklerin söz konusu olduğu ifade edilmektedir ([11]). Demirer'in [12] yapmış olduğu çalışmasına göre, 4-6 yaş arasındaki çocuklarda bu terapinin kaygı seviyelerini pozitif açıda etkilediği ile birlikte yüksek kaygısı mevcut çocuklarda etkili olduğunu vurgulamaktadır. Teber'in [13] yaptığı çalışmaya göre ise, çocuk merkezli oyun terapisinin (çmot) anksiyete ve depresyon semptomlarının azalmasında etki ettiğini vurgulamaktadır. Bu yüzden çmot kanserli çocukların tedavisinde kullanılabilir bir terapi yöntemi olmaktadır. Bu noktada çocuk ile iletişime geçmede en etkili yöntem oyun ve oyun terapisi yöntemi olan çmot olmaktadır.

II. OYUN NEDİR?

Oyun, bir öğrenme şekli olmakla birlikte çocuğun dış dünya ile adaptasyonunda kolaylık sağlayan, etrafının keşfetmesini, iletişimi sağlayan ve ona roller kazanmasını sağlayan bir araçtır ([14], [15]). Çocuğun büyüme ve gelişimi açısından gerekli en doğal öğrenme alanı sağlamakla birlikte hem ruhsal, zihinsel hem de sosyal, fiziksel ihtiyaçlarını karşılamakta önem taşımaktadır ([16], [17]). Çocuğun zekâsı açısından hem sosyal hem de duygusal gelişmeyi sağlayan, yaratıcı düşünme konusunda destekleyen, çevreye olan ilgisini artırıp merakını uyandıran, sorunlara karşı çözüm üretici bakışı geliştiren birden fazla etkisi mevcuttur ([18], [19], [20]).

Bunlara ek çocuğun kimliğinin kazandırılması konusunda yardım eden, sosyal normlar açısından destekleyerek öğrenmesine yardımcı olan yani bütün gelişimsel alanlarda pozitif etki ve birikim kazandıran bir etmendir ([14], [21]). Oyun ve oyunların rollerinin çocuktaki bilişsel açıdan gelişmesini detaylandıran Piaget [22], bu detaylandırma ve kavramsallaşmaların ne durumda

ve nasıl oyunu kullanarak yapılacağı konusunda fayda sağladığı belirtilmektedir. Bununla birlikte bu süreçle ilgili dikkat edilecek hususlarında önemli olduğu ve fayda sağladığı belirtilmektedir.

Genel olarak dünyanın her yerinde aynı olan çocuğun bir dili görevi niteliğindedir. Bundan dolayı hastaneye yatışlarda çocukların içinde buldukları durumları, hislerini aktarmada bir bağlantı, bir iletişim olarak oluşabilecek negatif psikososyal etkileri minimize etmektedir ([23], [24]). Bu bağlamda oyunu çocuk ile iletişime geçme konusunda bir mekanizma olarak kullanılmalı. Oyunun çocuk üzerindeki sağaltıcı etkilerini düşünüldüğünde ön plana oyun terapileri çıkmaktadır.

III. ÇOCUKLARA YÖNELİK OYUN TERAPİLERİ

Çocuğun en temel dili olan oyuna yönelik terapiler ve bunlarda kullanılacak olan görüşmeye yönelik teknikler farklılık gösterdiği ifade edilmektedir. Çocuğa uygulanış bakımından aynı zamanda da çocuk olarak bakma penceresinden farklılık gösteren oyun terapileri, çocuğun hislerinin doğal eğilimsel yol ile dışa aktarımını onların sözcükleri olan oyuncaklarla sağlayarak oyunun iyileştirme gücünü kullanmayı sağlamaktadır ([25], [26]).

Çocukları hem gelişimsel olarak yardım eden hem de psikososyal problemlerin çözüme ulaştırılması konusunda da faydası olan müdahaledir ([27]). Bu terapiler sayesinde çocukta meydana gelen bazı sorunlar, travmalar oyunu kullanarak yansıtılır ve güvenilir bir mekânda incelemesi yapılır. Bu bağlamda alanında uzman kişilerce gerçekleştirilir ([28]). Terapisel açıdan oyun terapisi kendi içerisinde birden fazla yöntemi barındırmaktadır. Kanser tanısı almış çocukların yönlendirme olmadan kendilerini dışavurumlarının sağlanması yani iç dünyalarını yöneten ve yönetilen pozisyonundan ayırarak kendilerini daha kolay sunmalarını sağlaması önemli olmaktadır. Bundan dolayı oyun terapileri içinde yönlendirme içermeyen çocuğu merkeze alan terapi yöntemi olan çmot öne çıkmaktadır.

IV. ÇOCUK MERKEZLİ OYUN TERAPİSİ

Başlangıcını Rogers'tan alan çmot, Axline tarafınca yapılmıştır. Kavramsallaştırmasının süreç

kısmını da Landreth tarafınca yapıldığı bildirilmektedir ([29], [27]).

Amacı çocuğu merkeze alıp ona odaklanmayı içermektedir. Oyun terapistinin bu terapide çocuğa tanı koyan veya lider konumunda olmayıp onun yerine çocuğun iç dünyasını yansıtmaya konusunda onun işini kolaylaştıran ve rahatlatan yol arkadaşı konumunda olmasıyla, çocuğa içgörü kazandırıp otonomi kazanmasını sağlar. Bu sayede diğer yaklaşımlardan farkını ortaya koymaktadır ([30], [13]).

Kanser tanısı almış çocukların hastalıktan dolayı yaşamış olduğu; korku, kaygı, sosyal izolasyon, okul-arkadaş ortamlarından dolayı duyduğu endişe vb. gibi bir dizi sorun ile karşı karşıya kalmakta ve yaşam kaliteleri etkilenmektedir ([31], [32]) Yapılan çalışmalarda bu sorunlarla baş etme konusunda çmot ile çocukta var olan kaygı seviyelerinde azalma görülmesi, yaşadığı duyguları dışa vurması açısından bir fırsat vermesi dikkat çekmektedir.

Çmot çocuğun sorunlarının aksine kendisine odaklanır ve terapötik olarak bir bağlantı görevi üstlenir. Bundan dolayı dikkat ettiği şey çocuk için onun hayatını etkileme olasılığı olan şimdi ve gelecekte yaşanacak sorunlarıyla baş etmesi açısından çocuğun kendini yetebilirlik konusunda geliştirme gayretleridir. Bu açıdan terapi çocuğa belli başlı konularda yardımcı olmaktadır. Bundan bazıları:

1. Kendisini olduğu gibi kabul edebilmesine,
2. Kendisine daha çok güven duyabilmesine,
3. Kararlarını kendisinin verebilmesine,
4. Kendisi konusunda daha çok liderlik edebilmesine,
5. Birey olarak daha fazla sorumluluk alabilmesine,
6. Kendisini iç dünyasını yorumlama konusunda gelişme kaydedebilmesine,
7. Daha çok otonomi sahibi olabilmesine,
8. Birey olarak hakimiyet hissini hissedebilmesine,
9. Baş edebilme aşamalarının farkında olabilmesine,
10. Benliğini olumlu yönden gelişmesine yardımcı olmaktadır ([29], [33]).

V. SONUÇ

Kanser hayatı derinden etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Söz konusu çocuklar olduğunda

bu etkilenmeler daha da hassas olabilmekte ve devamında dönemsel farklılık olacak şekilde bir dizi psikososyal gereksinimleri getirmektedir. Çocuklara içinde buldukları durumlarda yardımcı olabilmelerin ve onlara ulaşabilmelerin en temel yolu oyundur. Oyun aracılığıyla çocuk ile iletişime geçilerek içinde bulunduğu durumlara karşı olan bakış açısını, iç dünyasında yaşadıklarını öğrenme imkânımız olur. Buda oyunu bir terapi yöntemi olarak kullanmaya gitmektedir. Burada bahsettiğimiz çmot yöntemidir. Oyun terapistinin kanser tanısı almış çocuğu merkeze alarak tüm dikkatini onun üzerinde toplayan çmot sayesinde, hastalıktan dolayı yaşadığı kaygı, endişe, sosyal izolasyon, korku vb. gibi sorunlarla baş etmesini, olumlu benlik kazandırma, kendinin ve davranışlarının farkında olabilmesini sağlamak adına önemli amaçlar içeren birden fazla faydası ve görevi mevcuttur. Oyun terapistinin çocuğun güveninin kazanarak ona müdahale etmediği, belli sınırlar içerisinde kısıtlamadığı, onu kendi otonomisi ile kararlar alma imkânı sağlaması ile çocuk ile lider konumunda olmadan yol arkadaşı olduğu aşamalardan oluşmaktadır. Bu terapi yöntemi ile çocuklarda oluşabilecek kaygı düzeylerinde azalma olduğu çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur.

KAYNAKLAR

- [1] WHO. "Kanser Nedir?". Erişim Adresi: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cancer> Erişim Tarihi:08.01.2023.
- [2] WHO. "Çocukluk Kanserleri". Erişim Adresi: <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/cancer-in-children> Erişim Tarihi: 08.01.2023.
- [3] Muslu L, Kolutek R. Çocukluk çağı kanserleri ve sağlık okuryazarlığı. Güncel Pediatri 2018; 16 (3): 117-132.
- [4] Borjalilu S, Shahidi S, Mazaheri MA, Emami AH. Spiritual care training for mothers of children with cancer: Effects on quality of care and mental health of caregivers. APJCP 2016; 17 (2): 545-552.
- [5] Kebudi R. Pediatric oncology İn Turkey. JPHO 2012; 34: 12- 14.
- [6] Lafçı D, Yıldız E, Toru F, Karakaya D. Kanser hastalarında bakım yükü ve bakım verenlere etkisi. Health Care Academician J 2020; 7 (2): 105-113.
- [7] Dedeli Ö, Fadiloğlu Ç, Uslu R. Kanserli Bireylerin Fonksiyonel Durumları ve Algıladıkları Sosyal Desteğin İncelenmesi. Türk Onkoloji Dergisi 2008;23(3):132-139.
- [8] Kocaman N, Kaçmaz N,Özkan M. İleri Evre Kanser Hastalarının Karşılanmamış Bakım Gereksinimleri. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2013;4(3):153-158.
- [9] Kocaman N, Kaçmaz N ve Özkan M. Yetişkin Kanser Hastalarının Destekleyici Bakım Gereksinimleri ve

- Verilen Hizmet Arasındaki Boşluk. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2013;6(4):231-240.
- [10] Jones B, Currin-Mcculloch J, Pelletier W, Sardi-Brown V, Brown P, Wiener L. Psychosocial standards of care for children with cancer and their families: a national survey of pediatric oncology social workers. *Social work in health care* 2018; 57 (4): 221-249.
- [11] Çelik, H. (2021). Kanser hastalarının destekleyici bakım gereksinimleri ile tamamlayıcı ve alternatif tıbbi karşı tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Master's thesis, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- [12] DEMİRER, E. (2021). ÇOCUK MERKEZLİ OYUN TERAPİSİNİN ÇOCUKTAKİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 4(1), 91-110.
- [13] Teber, M. (2015). Çocuk merkezli oyun terapisinin çocuklarda görülen davranış sorunlarının çözümüne etkisi. *Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep(tez)*.
- [14] Bekmezci, H., & Özkan, H. (2015). The effect of games and toys on child health. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*, 5(2), 81–87. <https://doi.org/10.5222/buchd.2015.081>.
- [15] Gül, O. (2015). The effect of game on pre-school period (ages 3-6): A review of study. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 17(3), 1. <https://doi.org/10.15314/tjse.52206>
- [16] Pontes, J. E. D., Tabet, E., Folkmann, M. Á. dos S., Cunha, M. L. da R., & Almeida, F. de A. (2015). Therapeutic play: preparing the child for the vaccine. *Einstein (São Paulo)*, 13(2), 238–242. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015AO2967>
- [17] Zengin, M., & Yayan, E. H. (2017). 3- 6 yaş çocukların oyuncak kullanımına ilişkin ebeveyn görüşlerinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 5(2), 1–12.
- [18] Tomopoulos, S., Dreyer, B. P., Tamis-LeMonda, C., Flynn, V., Rovira, I., Tineo, W., & Mendelsohn, A. L. (2006). Development in young Latino children. *Ambulatory Pediatrics*, 6(2), 72–78.
- [19] Trawick-Smith, J., Wolff, J., Koschel, M., & Vallarelli, J. (2015). Effects of toys on the play quality of preschool children: Influence of gender, ethnicity, and socioeconomic status. *Early Childhood Education Journal*, 43(4), 249–256. <https://doi.org/10.1007/s10643-014-0644-7>
- [20] Uğurlu, E. S., Özet, F., & Ayçiçek, D. (2012). Examinations of knowledge and applications about toy selections of mothers who have child 1-3 age group.. *International Journal of Human Sciences*, 9(2), 879–891.
- [21] Ginsburg, K. R. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*, 119(1), 182–191. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2697>
- [22] Piaget, J. (1962). *Play, dreams, and imitation in childhood*. New York: Routledge.
- [23] Buyuk, E. T., & Bolışık, B. (2015). The Effect of Preoperative Training and Therapeutic Play on Children ' s Anxiety , Fear , and Pain. *Journal of Pediatric Surgical Nursing*, 4(2), 78–85. <https://doi.org/10.1097/JPS.0000000000000060>
- [24] Ullán, A. M., Belver, M. H., Fernández, E., Lorente, F., Badía, M., & Fernández, B. (2014). The effect of a program to promote play to reduce children's post-surgical pain: With plush toys, it hurts less. *Pain Management Nursing*, 15(1), 273– 282. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.10.004>
- [25] Çiftçi, M. A., Özgün, Ö. (2021). Oyun Temelli Değerlendirme ve Oyun Terapisi. İçinde: Dikici-Sığırtmaç, A. (editor). *Erken Çocuklukta Oyun Gelişimi ve Eğitimi*, 171-200. Ankara: İzge Yayıncılık.
- [26] Ormanlioğlu, M.U. (2013). *Niçin Oyun?. İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık*.
- [27] Schaefer, C. E. (2013). *Oyun Terapisinin Temelleri*. (B. T. Özkaya, Çev.) Ankara: Nobel Yayıncılık.
- [28] Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of the relationship*. New York: Brunner-Routledge, s.127.
- [29] Aykara, A. (2017). *Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin Engelli Çocuklara Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Önemi*. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 169-186.
- [30] Landreth, G. L. Ve Sweeney, D. S. (2009). Child-centered play therapy. In K. J. Lefevre, M., Tanner, K. ve Luckock, B. (2008). *Developing social work students' communication skills with children and young people: A model for the q u a l i f y i n g level curriculum*. *Child and Family Social Work*, 13 (2), s. 166-176.
- [31] Ho Cheung William Li vd., The impact of cancer on children's physical, emotional, and psychosocial well-being, *Cancer nursing*, 33(1), 2010, s.47-54. 37
- [32] Ho Cheung William Li vd., A descriptive study of the psychosocial well-being and quality of life of childhood cancer survivors in Hong Kong, *Cancer nursing*, 35(6), 2012, s.447-455.
- [33] Landreth, Garry L. 2002, first published 1991. *Play therapy: The art of the relationship*, s. 87-88.